

Docket No. 268252US6CNF

**IN THE UNITED STATES PATENT AND TRADEMARK OFFICE**

IN RE APPLICATION OF: Sylvain SCHWARTZ, et al.

SERIAL NUMBER: 10/526,611

ATTN: APPLICATION BRANCH

FILING DATE: March 16, 2005

FOR: FOUR-MODE STABILIZED SOLID-STATE DYROLASER WITHOUT BLIND REGION

**FILING OF DECLARATION UNDER 37 CFR 1.53(f)**

COMMISSIONER FOR PATENTS  
ALEXANDRIA, VIRGINIA 22313

SIR:

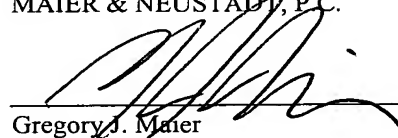
Responsive to the notification dated August 23, 2005, and in accordance with the provisions of 37 CFR 1.53(f), Applicants submit herewith a Rule 63 Declaration.

The required fee was paid at the time of filing the application.

In light of the foregoing, this application is deemed to be in proper condition for examination and such favorable action is earnestly solicited.

Respectfully Submitted,

OBLON, SPIVAK, McCLELLAND,  
MAIER & NEUSTADT, P.C.



Gregory J. Maier

Registration No.: 25,599

Customer Number

**22850**

Tel. (703) 413-3000  
Fax. (703) 413-2220  
(OSMMN 05/03)

# Declaration for Patent Application

## Déclaration pour Demande de Brevet

### French Language Declaration

En tant que l'inventeur nommé ci-après, je déclare par le présent acte que:

Je crois être le premier inventeur original et unique (si un seul nom est mentionné ci-dessous), ou l'un des premiers co-inventeurs originaux (si plusieurs noms sont mentionnés ci-dessous) de l'objet revendiqué, pour lequel une demande de brevet a été déposée concernant l'invention intitulée

et dont la description

☐ ci-joint

☐ a été déposée le \_\_\_\_\_

sous le numéro de demande des Etats-Unis ou le  
numéro de demande internationale PCT

\_\_\_\_\_ et modifiée le  
\_\_\_\_\_ (le cas échéant).

Je déclare par le présent acte avoir passé en revue et compris le contenu de la description ci-dessus, revendications comprises, telles que modifiées par toute modification dont il aura été fait référence ci-dessus.

Je reconnais devoir divulguer toute information pertinente à la brevetabilité, comme défini dans le Titre 37, §1.56 du Code fédéral des réglementations, y compris, pour les demandes de continuation partielle, les informations pertinentes qui sont devenues disponibles entre la date du dépôt de la demande antérieure et la date de dépôt national ou international PCT de la demande de continuation partielle.

As a below-named inventor, I hereby declare that:

I believe I am the original, first and sole inventor (if only one name is listed below) or an original, first and joint inventor (if plural names are listed below) of the subject matter which is claimed and for which a patent is sought on the invention entitled.

FOUR-MODE STABILIZED SOLID-STATE GYROLASER  
WITHOUT BLIND REGION

the specification of which

☐ is attached hereto.

☒ was filed on March 16, 2005

as United States Application Number or PCT  
International Application Number 10/526,611

\_\_\_\_\_ and was amended on  
\_\_\_\_\_ (if applicable)

I hereby state that I have reviewed and understand the contents of the above-identified specification, including the claims, as amended by any amendment referred to above.

I acknowledge the duty to disclose information which is material to patentability as defined in Title 37, Code of Federal Regulations, §1.56, including for continuation-in-part applications, material information which became available between the filing date of the prior application and the national or PCT International filing date of the continuation-in-part application.

## French Language Declaration

**POUVOIRS:** En tant qu'inventeur cité, je désigne par la présente l'(les) avocat(s) suivant(s) pour qu'ils poursuive(nt) la procédure de cette demande de brevet et traite(nt) toute affaire s'y rapportant avec l'Office des brevets et des marques: (mentionner le nom et le numéro d'enregistrement).

**POWER OF ATTORNEY:** As a named inventor, I hereby appoint the following attorney(s) and/or agent(s) to prosecute this application and transact all business in the Patent and Trademark Office connected therewith: (list name and registration number)



**022850**

Addresser toute correspondance à:

Send Correspondence to:



**022850**

Addresser tout appel téléphonique à:  
(nom et numéro de téléphone)

Direct Telephone calls to: (name and telephone number)

**(703) 413-3000**

Nom complet de l'unique ou premier inventeur	Full name of sole or first inventor <b>Sylvain SCHWARTZ</b>
Signature de l'inventeur <span style="float: right;">Date</span>	Inventor's signature <span style="float: right;">Date</span> <i>Sylvain Schwartz</i> <span style="float: right;">12 MAI 2005</span>
Domicile	Residence 75014 PARIS - FRANCE
Nationalité	Citizenship French
Adresse Postale	Mailing Address 48 rue de la Santé 75014 PARIS FRANCE

Nom complet du second co-inventeur, le cas echeant	Full name of second joint inventor, if any <b>Gilles FEUGNET</b>
Signature de l'inventeur <span style="float: right;">Date</span>	Second inventor's signature <span style="float: right;">Date</span> <i>Gilles FEUGNET</i> <span style="float: right;">12 MAI 2005</span>
Domicile	Residence 91940 LES ULIS - FRANCE
Nationalité	Citizenship French
Adresse Postale	Mailing Address 2 Résidence La Vaucouleur 91940 LES ULIS FRANCE

(Fournir les mêmes renseignements et la signature du troisième co-inventeur et de tout co-inventeur supplémentaire.)

(Supply similar information and signature for third and subsequent joint inventors.)

Nom complet du troisième co-inventeur, le cas échéant	Full name of third joint inventor, If any <b>Jean-Paul POCHOLLE</b>
Signature de l'inventeur Date	Third inventor's signature Date <i>Jean-Paul Pocholle</i> 12 MAI 2005
Domicile	Residence 91290 LA NORVILLE - FRANCE
Nationalité	Citizenship French
Adresse Postale	Mailing Address 1 Allée Victor Hugo 91290 LA NORVILLE FRANCE

Nom complet du quatrième co-inventeur, le cas échéant	Full name of fourth joint inventor, If any
Signature de l'inventeur Date	Fourth inventor's signature Date
Domicile	Residence
Nationalité	Citizenship
Adresse Postale	Mailing Address

Nom complet du cinquième co-inventeur, le cas échéant	Full name of fifth joint inventor, If any
Signature de l'inventeur Date	Fifth inventor's signature Date
Domicile	Residence
Nationalité	Citizenship
Adresse Postale	Mailing Address

Nom complet du sixième co-inventeur, le cas échéant	Full name of sixth joint inventor, If any
Signature de l'inventeur Date	Sixth inventor's signature Date
Domicile	Residence
Nationalité	Citizenship
Adresse Postale	Mailing Address

(Fournir les mêmes renseignements et la signature du septième co-inventeur et de tout co-inventeur supplémentaire.)

(Supply similar information and signature for seventh and subsequent joint inventors.)